

УДК 616.314-089.23 – 053.71

ОЦІНКА ЕМГ-АКТИВНОСТІ ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ ПРОТЯГОМ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ КОРЕКЦІЇ У ДІВЧАТ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Л.В. Смаглюк, А.В.Ляховська

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична
стоматологічна академія», м. Полтава

anvitatali@gmail.com

Відмічається збільшення поширеності функціональних розладів зубо-щелепної ділянки у підлітковому віці. Кількість дівчат-підлітків із порушенням формування репродуктивної функції зростає. Це спонукало нас до вивчення особливостей функціонування ЗЩД у таких дівчат.

Метою нашої роботи було дослідити вплив функціональної корекції за допомогою оклюзійної капи на зміну ЕМГ-активності жувальних м'язів у дівчат підліткового віку із дисфункцією СНЩС і порушенням менструального циклу.

Група дослідження склали 32 дівчини із порушенням менструального циклу (17 (53,1%) – з ювенільними матковими кровотечами, 7 (21,9%) – з гіпоменструальним синдромом, 5 (15,6%) – з дисменореєю та 3 (9,4%) – із затримкою статевого розвитку). Середній вік дівчат становив $14,7 \pm 0,3$ років. Із дослідження були виключені підлітки, які пройшли або знаходилися на ортодонтичному лікуванні. Всі обстежені дівчата мали перший скелетний клас аномалій прикусу.

Діагноз патології стану СНЩС встановлювали на основі діагностичних критеріїв RDC/TMD (2011) та доповнень до них (2014). Запис і аналіз поверхневої електроміографії власне жувальних і скроневих м'язів проводили відповідно до рекомендацій Sforza і Tartaglia (2011) у пробах напруження: стиснення зубів з лівого боку, правого боку, максимальне стиснення зубів. ЕМГ-активність реєструвалася з використанням електроміографа Synapsis фірми Нейро-тех.

Для функціональної корекції м'язово-суглобової дисфункції СНЩС використовували запропонований спосіб з використанням індивідуальної капи на верхню щелепу, виготовленої з м'якого термопластичного матеріалу із

урахуванням даних Врuxchecker. Товщину оклюзійних накладок визначали за допомогою ортостатичних проб під контролем ЕМГ-дослідження (Патент України №106363).

У 30 (93,8%) дівчат основної групи діагностовано дисфункцію СНЩС, із них групи Ia (м'язові розлади) – у 23 (71,9%) дівчат-підлітків, поєднання групи Ia і IIa (зміщення суглобового диска з поверненням у вихідне положення) – у 7 (21,9%) осіб. При односторонньому стисканні у дівчат основної групи виявлена підвищена ЕМГ-активність жувальних м'язів з балансуєчою сторони. У пробах на рівномірну ЕМГ-активність скроневих і жувальних м'язів з обох боків відмічена достовірно нерівномірна робота однойменних м'язів з лівого та правого боку.

По завершенню функціональної корекції (через 6 місяців) у всіх дівчат з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС не відмічалось болю та напруженості жувальних м'язів під час пальпації, суб'єктивні скарги у них зникли. Відмічалось статистично достовірне зменшення ЕМГ-активності жувальних м'язів, відновлення симетричності їх роботи. Так, при двосторонньому стисненні зубів визначали рівномірну ЕМГ-активність жувальних м'язів з обох сторін, при односторонньому – збільшення ЕМГ-активності м'язів на робочій стороні.

Тому, у дівчат підліткового віку із порушенням формування репродуктивної функції з дисфункцією СНЩС, викликаною підвищеною біоелектричною активністю жувальних м'язів, необхідно проведення корекції порушень функціонування ЗЩД, що дасть можливість усунути суб'єктивні скарги пацієнток, зменшити підвищену біоелектричну активність жувальних м'язів, досягнути м'язової рівноваги з обох сторін.

Отже, у дівчат-підлітків із порушенням менструальної циклу спостерігається дисфункція СНЩС, викликана підвищеною і несиметричною ЕМГ-активністю жувальних м'язів. Запропонований метод функціональної корекції дисфункції СНЩС за допомогою оклюзійної капи призводить до зменшення і відновлення симетричності ЕМГ-активності жувальних м'язів у дівчат із порушенням функціонування ЗЩД і розладами менструального циклу.